

# Seminários de Codificação

Hospital de São João, E.P.E.

19 de Março de 2011

# Sumário

- Colectomia assistida por laparoscopia
- Doseamentos hormonais per-operatórios
- Drenagem Ventricular Externa (DVE)
- ExtraCorporeal Membrane Oxygenation (ECMO)
- Fractura osteoporótica
- Hipoxia e hiopoxemia
- Infecção de cateter: 996.62 vs 999.31
- Litotricia ureteral
- Nódulo
- Reacção transfusional
- Redução / Fixação - Aberta / Fechada
- Separação de enxerto
- Síndrome da coifa dos rotadores / supra-espinhoso
- Suturas diferidas vs sequelas
- Talcagem pleural por toracosopia
- Tumores neuroendócrinos

# Colectomia assistida por laparoscopia

## Relato Cirúrgico

### HEMICOLECTOMIA DIREITA ASSISTIDA POR LAPAROSCOPIA

Incisão umbilical e confecção de pneumoperitонеu sem intercorrências. Introdução de trocar 10mm e camera.

Introdução de trocar 10mm no HE e 2 na FIE e HD.

Exploração da cavidade abdominal.

Verificação de ascite de médio volume, carcinomatose peritoneal, fígado com cirrose e múltiplos nódulos compatíveis com metástases, e volumosa neoplasia do cego exteriorizada a serosa com infiltração do mesocólon.

Laqueação e secção dos vasos ileo-cólicos com ENDOGIA vascular. Laqueação do mesocólon com ultra-cision.

Abertura da goteira parieto-cólica direita e mobilização do cólon ascendente.

Exteriorização do cólon e ileon terminal através de incisão oblíqua no flanco direito.

Secção com GIA 80mm do ileon terminal. Laqueação de mesocólon restante.

Anastomose ileo-cólica I-I mecânica com GIA80. Encerramento do topo da anastomose com GIA.

Revisão de hemostase. Toilette abdominal.

Encerramento da incisão com vicryl 1.

Sutura dos orifícios de introdução dos trocars.

Agrafos na pele. Pensos.

Contagem de compressas: ok.

# Colectomia assistida por laparoscopia

- A colectomia foi aberta: “abertura da goteira parieto-cólica direita e mobilização do cólon ascendente”
- Não há código para colectomia assistida por laparoscopia (como existe para a histerectomia...)
- Deve codificar-se colectomia aberta

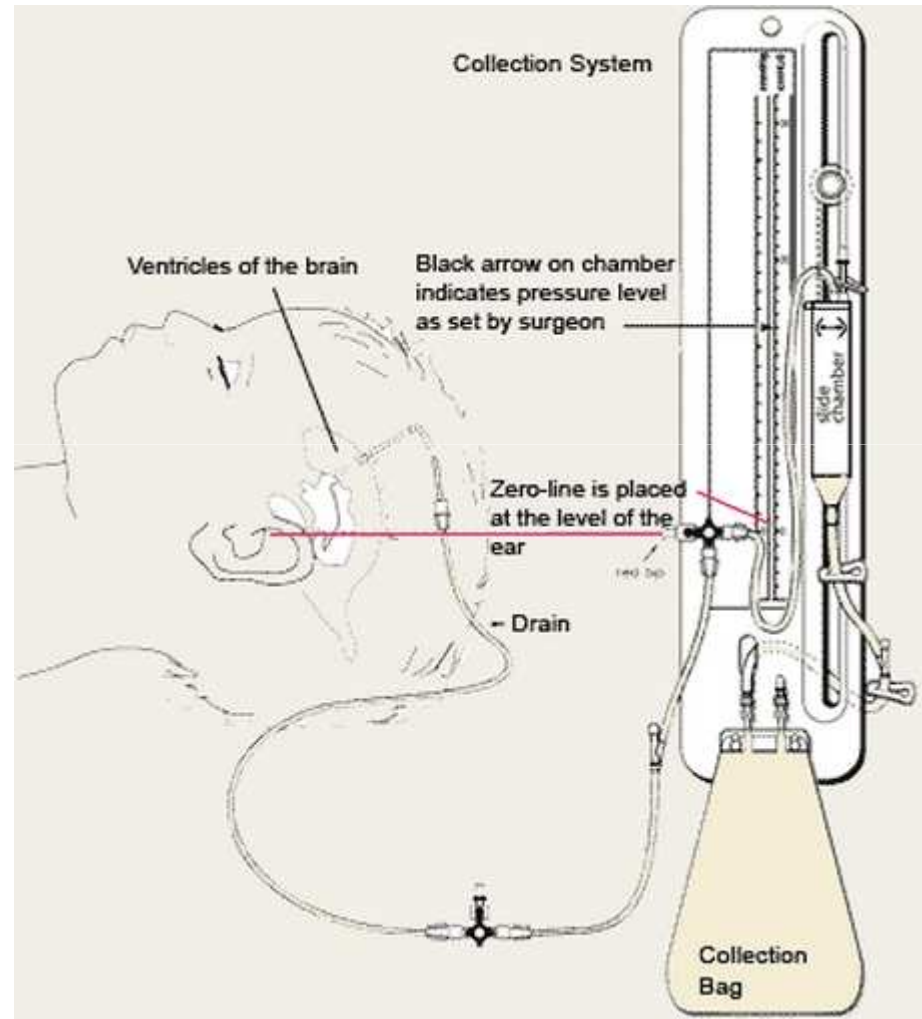
# Doseamentos hormonais per-operatórios

- Na cirurgia endócrina é frequente o doseamento hormonal durante a cirurgia, o que permite verificar a alteração da produção de hormonas por glândulas endócrinas em vias de exérese
- Estes doseamentos consistem em colheitas seriadas de sangue periférico e, como tal, não se codificam

# Drenagem Ventricular Externa



<http://www.md-freda.com/UploadFiles/200741610184774.jpg>



<http://www.leedsneurosurgery.com/HDU/staff/images/evd.gif>

# Drenagem Ventricular Externa

## Informação

---

A drenagem ventricular externa é um procedimento destinado a drenar para o exterior o líquido céfalo-raquidiano (LCR) em situações de hipertensão intracraniana.

Um dreno é introduzido através do crânio até um dos ventrículos cerebrais em ambiente de bloco operatório. No exterior este dreno é ligado a um sistema colector que comporta um dispositivo regulador da pressão de drenagem.

## Codificação

[\[editar\]](#)

A drenagem ventricular externa não especificada codifica-se através de **Drainage / ventricle (cerebral)** (incision) NEC, em **02.39**

### **02.39 Other operations to establish drainage of ventricle**

Ventricular shunt to extracranial site NEC

O procedimento de substituição de uma DVE codifica-se em

### **02.42 Replacement of ventricular shunt**

O procedimento de remoção de uma DVE codifica-se em

### **02.43 Removal of ventricular shunt**

# ExtraCorporeal Membrane Oxygenation (ECMO)

## Definição

[\[editar\]](#)

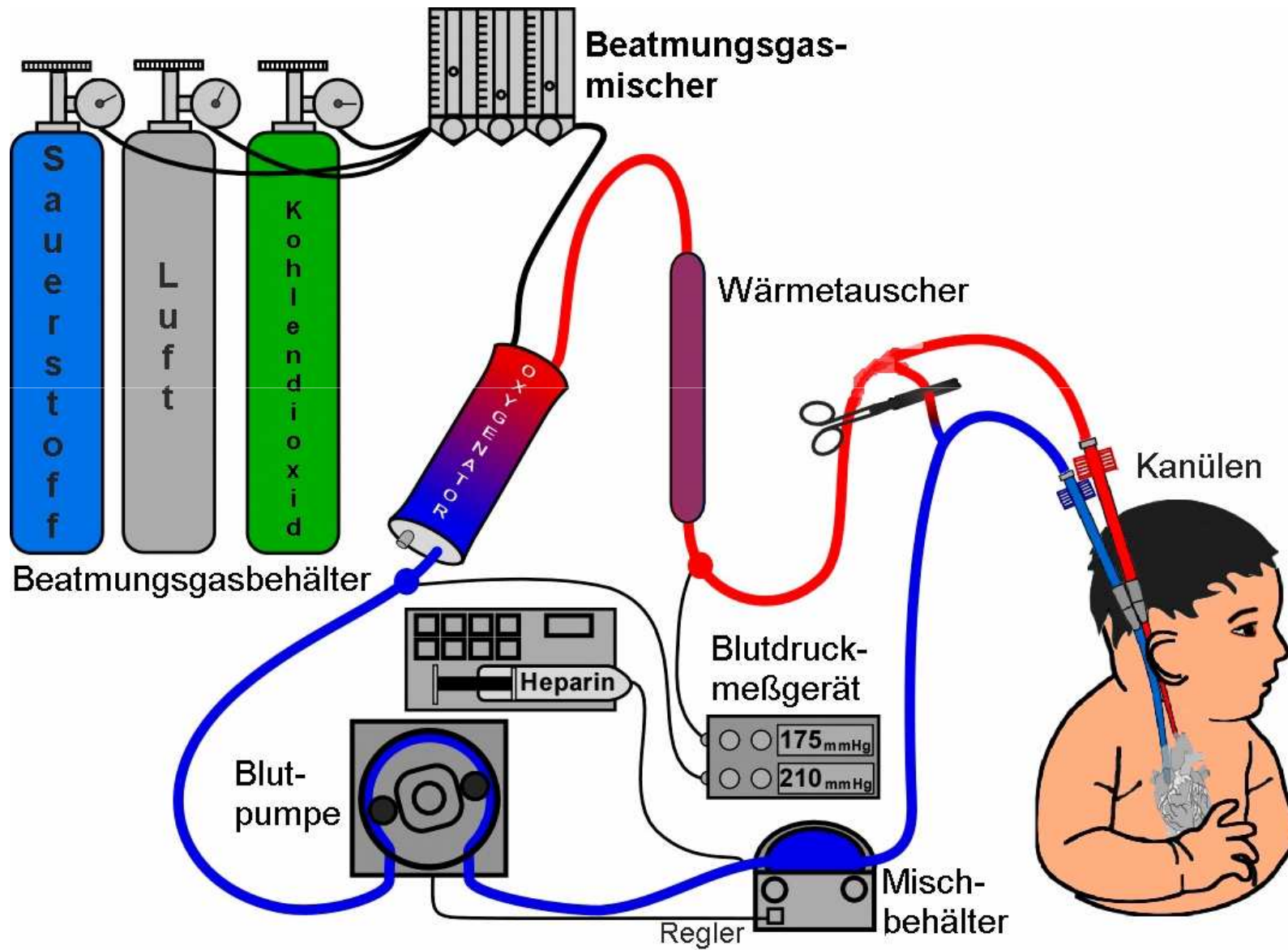
ExtraCorporeal Membrane Oxygenation (ECMO), ou oxigenação por membrana extracorporeal em português, é uma técnica de ventilação em que o sangue é oxigenado no exterior do corpo através de um sistema de circulação apropriado semelhante à circulação extracorporeal da cirurgia cardíaco-torácica.

O sangue é obtido através de uma cânula inserida num vaso central, passa por um sistema de membrana oxigenadora que retira o dióxido de carbono e acrescenta oxigénio, e é reintroduzido no doente.

A utilização desta técnica é relativamente recente e tem sido aplicada em casos de falência respiratória na gripe H1N1, na infecção pelo vírus sincicial respiratório, em alguns casos de trauma e em cadáveres enquanto se espera pela colheita de órgãos<sup>[1]</sup>.



# ECMO



# ExtraCorporeal Membrane Oxygenation (ECMO)

## Codificação

[\[editar\]](#)

Esta técnica tem entrada directa no Índice Alfabético em

**ECMO** (extracorporeal membrane oxygenation) 39.65

a qual conduz ao código da Lista Tabular

**39.65 Extracorporeal membrane oxygenation [ECMO]**

## Importância

[\[editar\]](#)

O procedimento 39.65 leva ao agrupamento quer no GDH 483 (Cir.) Oxigenação por membrana extra-corporal, traqueostomia com ventilação mecânica superior a 96h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, excepto da face, boca ou do pescoço num adulto , quer no GDH 641 (Cir.) Recém-nascido, peso ao nascer superior a 2499 g, com oxigenação por membrana extracorporal num recém-nascido.

Por se tratar de um procedimento que agrupa em GDH com peso relativo e custo elevados, deve procurar-se e codificar correctamente todos os episódios em que haja menção da utilização desta técnica.

# Fractura osteoporótica

## Informação

[\[editar\]](#)

Uma fractura osteoporótica é uma fractura num osso fragilizado pela osteoporose.

## Codificação

[\[editar\]](#)

As fracturas osteoporóticas procuram-se no índice alfabético em

### Fracture

osteoporotic - see Fracture, pathologic

...

pathologic (cause unknown) 733.1x

### 733.1 Pathologic fracture

► Chronic fracture ◄

Spontaneous fracture

A osteoporose codifica-se como diagnóstico adicional<sup>[1]</sup>

Pode ser codificada uma causa externa de traumatismo quando aplicável: sempre que houver menção deste para além do diagnóstico de fractura osteoporótica.

# Hipoxia e hipoxemia

## Definição

[\[editar\]](#)

A hipoxemia é a deficiente oxigenação do sangue (pressão parcial do oxigénio) e acompanha a agudização de várias doenças respiratórias como a DPOC e o ARDS. Distingue-se da asfixia, uma condição de deficiência grave do fornecimento de oxigénio ao corpo<sup>[1]</sup>. A hipoxia é sinónimo de hipoxemia, embora se refira mais ao status ou resultado da hipoxemia.

# Hipoxia e hipoxemia

## Codificação

[\[editar\]](#)

### Asfixia

[\[editar\]](#)

A asfixia é codificada em **799.01 Asphyxia**.

### Hipoxémia

[\[editar\]](#)

A **hipoxémia** codifica-se em **799.02 Hypoxemia**.

A hipoxémia que acompanha uma pneumonia pode e deve ser codificada como diagnóstico adicional, uma vez que lhe não é inerente. O mesmo não se aplica à falência respiratória, com a qual a hipoxémia não deve ser codificada<sup>[2]</sup>.

### Hipóxia

[\[editar\]](#)

A hipóxia é codificada com o código da hipoxémia: **Hypoxia** - *see also* Anoxia 799.02

#### **799.02 Hypoxemia.**

O Coding Clinic afirma que a **hipóxia** não é inerente à DPOC e que é apropriado codificá-la como diagnóstico adicional<sup>[3]</sup>.

# Infecção de cateter: 996.62 vs 999.31

- **996.62 Infecção e reacção inflamatória devida a dispositivo vascular, implante ou enxerto NCOP** – codifica a infecção de cateteres vasculares (venosos periféricos, arteriais ou de diálise)
- **999.31 Infecção devida a cateter venoso central**

# Litotricia ureteral

## Litotricia – remoção e/ou fragmentação de cálculos

Tabela de conteúdo [\[mostrar\]](#)

### Vários métodos de litotricia

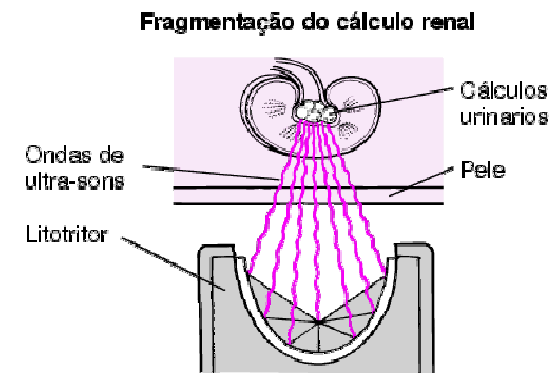
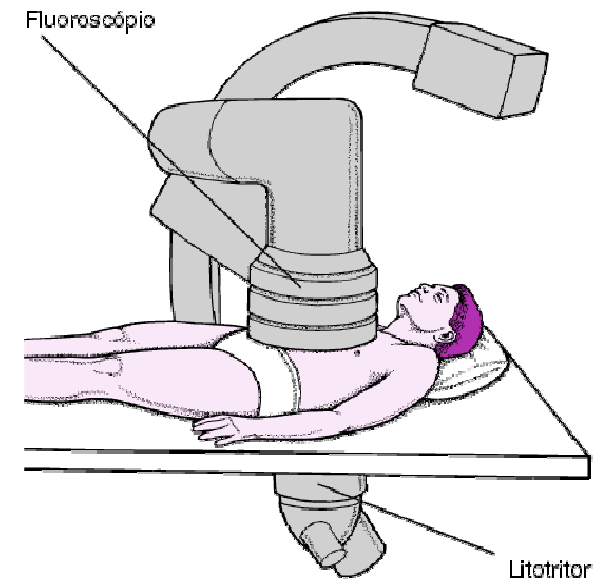
[\[editar\]](#)

A litotricia refere-se à fragmentação ou desintegração de cálculos; **pode ser realizada por vários métodos:**

1. Ondas de choque (electro-hidráulicas) induzidas externamente e sincronizadas com as ondas R do ECG, estando o doente deitado sobre uma almofada de água ou num tanque litotriptor (ESWL): 98.51, 98.52, 98.59
2. Laser: nefrostomia com fragmentação, do rim, 55.04 (em que "laser" é um modificador não essencial)
3. Fragmentação ultrassónica (US): 59.95

# Litotricia ureteral

- O código **59.95**  
**Fragmentação**  
**ultrassónica de cálculos**  
**urinários** só se utiliza se  
forem utilizados ultra-  
sons, nunca com laser ou  
outra técnica.





# Nódulo

## Definição

[\[editar\]](#)

Um nódulo é uma pequena massa detectada numa estrutura mais ou menos homogénea (figado, rim, pulmão, pele,...).

Os nódulos podem ser detectados por inspecção visual (na pele, ou por laparoscopia, por exemplo) ou por realização de exames imagiológicos (ecografia, TAC, TMN, etc.).

Nódulos maiores são chamados de lesões ocupando espaço (LOE), massas e tumores.

## Codificação

[\[editar\]](#)

Durante a fase inicial, de descoberta ou detecção, o nódulo não é mais do que um achado ou sinal de alteração anatómica que necessita de estudo. Iniciado este, o nódulo passa a ser um problema, uma lesão, um diagnóstico provável. Isto tem implicações no modo como se codificam os nódulos de estruturas ou locais não previstos no índice alfabético da CID-9-MC.

Assim, a codificação de um nódulo deve passar pela pesquisa sequencial de termos como os seguintes no índice alfabético:

- **Nodule(s), nodular:** exemplo - Nodule / lung, solitary / 518.89
- **Node:** exemplo - Node / skin NEC 782.2
- **Mass:** exemplo - Mass / breast 611.72; Mass / kidney 593.9
- **Findings, abnormal, without diagnosis:** exemplo - Findings, abnormal, without diagnosis / scan / liver 794.8
- **Disorder:** exemplo - Disorder / bladder /specified NEC 596.8
- **Disease:** exemplo - Disease / liver 573.9

# Nódulo

## Exemplos

---

[\[editar\]](#)

- Nódulo hepático
- Nódulo pulmonar
- Nódulo adenomatoso da tiróide
- Nódulo tóxico da tiróide
- Neoformação / Neoplasia / Tumor

# Reacção transfusional

## **Codificação do diagnóstico**

---

O índice alfabético conduz à codificação como uma forma especial de complicação de cuidados médicos:

### **Reaction**

transfusion (blood) (bone marrow) (lymphocytes) (allergic) - *see* Complications, transfusion

### **Complications**

transfusion (blood) (lymphocytes) (plasma) NEC 999.89

incompatibility reaction

ABO 999.6

minor blood group 999.89

Rh (factor) 999.7

shock or reaction NEC 999.89

**999.6 ABO incompatibility reaction**

**999.7 Rh incompatibility reaction**

**999.8 Other infusion and transfusion reaction**

**999.81 Extravasation of vesicant chemotherapy**

**999.82 Extravasation of other vesicant agent**

**999.81 Other infusion reaction**

**999.89 Other transfusion reaction**

Transfusion reaction NOS

# Reacção transfusional

## Codificação da causa externa

---

A causa externa, na ausência de mais informação (incompatibilidade, por ex.) deve ser a de reacção adversa (Coding Clinic<sup>[1]</sup>).

Procura-se, na tabela das drogas, em

**Blood** (derivatives) (natural) (plasma) (whole) ... Therapeutic use E934.7

**E934.7 Natural blood and blood products**

Tenha-se em atenção que a entrada do índice alfabético

**Reaction, abnormal to or following**

transfusion

**procedure** E879.8

é enganadora nesta situação, por se orientar para o procedimento de administração e não para o sangue ou os seus constituintes:

**E879.8 Other specified products**

Blood transfusion → NB: **procedimento de transfundir**

# Redução / Fixação - Aberta / Fechada

## Tratamento de uma fractura:

Redução	Fixação	Imobilização
<p><b>Aberta:</b> o foco da fractura é abordado cirurgicamente</p> <p><b>Fechada:</b> não há abordagem do foco da fractura</p>	<p><b>Com fixação:</b> são inseridos dispositivos de fixação</p> <p><b>Interna:</b> Os dispositivos são internos</p> <p><b>Externa:</b> Os dispositivos são externos</p> <p><b>Sem fixação:</b> não são inseridos dispositivos</p>	<p>É aplicado um dispositivo (tala, molde, gesso...) que impede que os topos da fractura de desalinharem</p>

# Redução de fractura

## Definição

[\[editar\]](#)

Reduzir uma fractura significa juntar os topos ósseos numa posição o mais anatómica possível.

A redução das fracturas pode ser fechada ou aberta. Uma redução através de manipulação apenas, é uma redução fechada. O que define uma redução aberta é a abordagem do local (foco) da fractura. Uma incisão à distância para introduzir uma vareta, ou um pino de Steinmann, ou um fio de Kirschner constitui uma redução fechada.

O desbridamento ósseo, a aplicação de placas e de parafusos e os enxertos ósseos são métodos que necessitam habitualmente de uma abordagem do local da fractura pelo que podem constituir reduções abertas. Mas uma abordagem proximal ou distal em relação ao local da fractura, apesar de constituírem um "tratamento" aberto da fractura não permitem codificar uma redução "aberta" se o foco não for abordado.

A redução duma fractura do malar pela técnica de Gillies, em que há uma incisão à distância (temporal) para a introdução duma alavanca com a qual se levanta o malar afundado, tem que ser considerada uma redução fechada por não haver abordagem do local da fractura.

# Redução de fractura

- Redução fechada:
  - Os topos da fractura são alinhados por manipulação externa e não há abordagem do local da fractura.



Redução fechada e osteossíntese com cavilha endomedular, bloqueada

# Redução de fractura

- Redução aberta:
  - É abordado cirurgicamente o foco da fractura de modo a conseguir-se (através de instrumentação) alinhar os topos ou fragmentos do osso fracturado



Redução aberta e  
osteossíntese  
com placa e  
parafusos



# Fixação interna

- Os dispositivos (placa e parafusos) são aplicados ou inseridos no osso (internamente – endomedulares, ou externamente) e ficam cobertos pela pele.



Redução aberta e osteossíntese com placa volar e parafusos



Redução fechada e fixação posterior instrumentada L3-L5

# Fixação externa

- Os dispositivos são inseridos no osso mas ficam exposto no exterior, fora da pele.



<http://ortopediasemlimites.blogspot.com/2008/08/caso-clnico-em-traumatologia-joelho.html>

Osteossíntese do perônio com fixação interna e  
Osteotaxia da tíbia com **fixador externo**

# Tratamento de uma fractura

- A questão que se põe não é a do “tratamento aberto” ou do “tratamento fechado” mas sim da redução aberta ou fechada e da inserção de fixação aberta ou fechada.
- Assim, uma redução fechada com fixação interna (placa e parafusos) não precisa do atributo de “redução aberta” para ser considerada uma verdadeira intervenção cirúrgica (“**tratamento aberto**”).

# Redução aberta ou fechada?

**Diagnóstico:** Fractura Colo Femur -Seccao Intertrocanterica -F.

**Intervenção Principal** *Reducao Aberta De Fractura Do Femur, Com Fixacao Interna*

<b>Equipa:</b> Filipe Rodrigues Duarte	( Cirurgiao - Principal )
Antonio Manuel S N Sousa	( Cirurgiao )
Frederico Raposo	( Cirurgiao )
Manuel Joao Carvalho	( Cirurgiao )
Nuno Silva Moraes Neves	( Cirurgiao )

## Relato Cirúrgico

OOS de Fractura transtrocanterica a dta

Doente em mesa ortopédica em decubito dorsal.

Redução fechada de fractura sob intensificador de imagem.

Preparação de campo operatorio.

Abordagem lateral da extremidade proximal do femur e progressão até plano ósseo.

Introdução do fio guia sob controle de amplificador de imagem.

Introdução de cravo (90x) e placa de 3 parafusos.

Lavagem, hemostase e colocação de dreno aspirativo.

Encerramento por planos

Penso adequado.

# Separação de enxerto

## Enxerto de pele

### Enxerto realizado em dois tempos

[\[editar\]](#)

Quando o enxerto pediculado é realizado em dois tempos, o primeiro, de preparação do retalho, classifica-se através da entrada **Graft / skin / pedicle / preparation of (cutting)** em **86.71 Cutting and preparation of pedicle graft or flaps**.

O procedimento em segundo tempo, de separação do enxerto pediculado (já ligado à zona receptora) do seu pedículo vascular de origem (zona dadora) não tem entrada evidente no índice alfabético. Consultando a Lista Tabular a codificação mais apropriada será o código residual da subcategoria dos enxertos pediculados **86.75 Revision of pedicle or flap graft**.

**Fig 1 (a) A dorsal combined loss of the thumb with the prepared bone graft.**



**SABAPATHY S R et al. J Hand Surg Eur Vol 2008;33:65-70**



**Fig 3 Illustration of the technique of providing individual flap cover for two fingers.**



**SABAPATHY S R et al. J Hand Surg Eur Vol 2008;33:65-70**

# Síndrome da coifa dos rotadores

## Informação

---

O síndrome da coifa dos rotadores é sinónimo de [Síndrome do supra-espinhoso](#)

## Codificação

---

Procurar em:

### Syndrome

rotator cuff, shoulder

que conduz ao código

### **726.10 Disorders of bursae and tendons in shoulder region, unspecified**

Rotator cuff syndrome NOS

Supraspinatus syndrome NOS



# Síndrome do supra-espinhoso

## Informação

---

O síndrome do supra-espinhoso é sinónimo do [Síndrome da coifa dos rotadores](#)

## Codificação

---

Procurar o diagnóstico em:

### Syndrome

supraspinatus 726.10

### **726.10 Disorders of bursae and tendons in shoulder region, unspecified**

Rotator cuff syndrome NOS

Supraspinatus syndrome NOS

e o eventual procedimento de sutura em:

### Suture

tendon

supraspinatus (rotator cuff repair) 83.63

### **83.63 Rotator cuff repair**

# Suturas diferidas vs sequelas

- Quando uma sutura (de um tendão, por exemplo) é diferida propositadamente para um segundo tempo (cirúrgico) o procedimento é codificado como tal, e o diagnóstico é o de lesão aguda:

54.62 Delayed closure of granulating abdominal wound

Tertiary subcutaneous wound closure

82.42 Delayed suture of flexor tendon of hand

82.43 Delayed suture of other tendon of hand

83.62 Delayed suture of tendon

# Suturas diferidas vs sequelas

- Quando tiver decorrido um lapso de tempo suficiente desde a altura da lesão aguda e for aplicável o conceito de sequela, codificar-se-á o procedimento especificado, o qual poderá consistir em sutura (directa, eventualmente após avivamento dos bordos), não se aplica o termo 'diferida' e aplica-se o diagnóstico de sequela ou efeito tardio (deformidade adquirida, perda de função ou outra).

# Talcagem pleural por toracoscopia

## Talcagem pleural (pleurodese química)

### Informação

[\[editar\]](#)

A talcagem pleural é uma técnica utilizada para resolver situações de hidro e/ou pneumotórax recidivantes que consiste na instilação de pó de talco na cavidade pleural com a finalidade de induzir a adesão dos dois folhetos da pleura e, deste modo, reduzir o espaço pleural virtual.

### Codificação

[\[editar\]](#)

Codifica-se através da entrada do índice alfabético **Instillation** / thoracic cavity, no código de procedimento **34.92 Injection into thoracic cavity**.

A toracoscopia não é necessária (imprescindível) para a realização da talcagem, pelo que não é considerada parte integrante ou abordagem. Deste modo, a realização de toracoscopia seguida de talcagem deve ser considerada exploradora e codificada como tal:

**Thoracoscopy, transpleural** (for exploration) 34.21

**34.21 Transpleural thoracoscopy**

Deve prestar-se atenção ao relato operatório pois é frequente a realização simultânea de descorticação pulmonar (**Decortication** / lung (partial) (total) / thorascopic 34.52), libertação de aderências (**Lysis** / adhesions / pleura 33.39), etc.

# Tumores neuroendócrinos

## Definição

[\[editar\]](#)

Os tumores neuroendócrinos são neoplasias que têm origem em células neuroendócrinas (presentes nos sistemas nervoso e endócrino) e que, para além do crescimento tumoral, produzem e segregam hormonas reguladoras.

Podem ser benignos ou malignos

Tumores carcinóides são tumores neuroendócrinos com morfologia especificada.

Os tumores neuroendócrinos mais frequentes nos adultos são os carcinóides e os tumores de células em grão de aveia (oat cel); os tumores carcinóides aparecem mais no tubo digestivo (intestino delgado, apêndice, cólon, recto) e nos brônquios.

# Tumores neuroendócrinos

## Classificação

[\[editar\]](#)

**Tumor de local especificado** (brônquio, estômago,...) se o mesmo for conhecido e especificado: por exemplo

- duodeno, maligno: 209.01
- jejuno, benigno: 209.42

ou

**Tumor do suposto local embrionário** quando a sua origem não for conhecida ou especificada.

- 'foregut' 209.25 e 209.65 (brônquios e estômago)
- 'midgut' 209.26 e 209.66 (intestino delgado e apêndice)
- 'hindgut' 209.27 e 209.67 (cólon e recto);

**Malignos** (209.0x – 209.3x) ou **benignos** (209.4x – 209.6x) de acordo com o seu comportamento.

# Tumores neuroendócrinos

## Codificação

[\[editar\]](#)

A pesquisa de **Tumor** / neuroendocrine aponta, por defeito, para 209.60 (benigno e local não especificado). O conhecimento da topografia (local), da morfologia (tipo histológico) e do comportamento (benigno ou maligno) permite codificar com mais rigor.

Repare-se que o índice alfabético não propõe, por defeito, qualquer código de morfologia para os tumores "neuroendócrinos". Mas para os tumores "carcinóides" é proposto, à partida, o código de morfologia M8420/1.

Esta morfologia /1 (uncertain whether benign or malignant, borderline malignancy) não está inteiramente de acordo com os códigos propostos de "carcinóides benignos" mas é a codificação correcta e deve ser confirmada.

## Codificação adicional

[\[editar\]](#)

A **actividade funcional** resultante da produção de hormonas por estes tumores, se especificada, deve ser codificada com código(s) do Capítulo 3 – Transtornos Endócrinos..., como seja o MEN – Multiple Endocrine Neoplasia (258.01 – 258.03), o síndrome carcinóide (259.2), a produção de catecolaminas (Secretion / hormone / ectopic...), os síndromos de Cushing e de Zollinger-Ellison (Ectopic / secretion / ACTH... ou de gastrine...), a produção de estrogéneos (Hypersecretion / estrogen...), etc.

# Tumores neuroendócrinos

## Sequenciação dos códigos

---

ordem	código	descrição
antes	258.0x	MEN (Multiple Endocrine Neoplasia), se existente Ex. 258.01 MEN I, síndrome de Wermer
depois	209.xx	Tumor neuroendócrino
a seguir	xxx.x	Síndrome endócrino associado (se existente) Ex: 259.2 Síndrome carcinóide
...	xxx.x	Actividade funcional (se existente) Ex. 255.0 Síndrome de Cushing